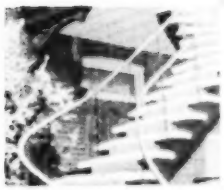
DOCUMENT DE CONSULTATION

Vers des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal



Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

Québec
Montréal

106-06190/

Vers des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal - Document de consultation - est une production du service des communications de la Direction de l'information et de la planification de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal.

Note : Dans ce texte, le masculin est pris dans son sens générique et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Rédaction
Louis Côté
Directeur de l'information et de la planification

Collaboration à la rédaction
Mike Benigeri
Michèle Bérubé
Loraine Desjardins
Raymond Fortin
Carole Lécuyer
Micheline Lefebvre
Pierre Masson
Guy Mathieu
Monique Tessier
André Trépanier
et toutes les directions de l'Agence

Édition
Évelyne Joyal
Hélène Perrault

avec la collaboration de
Rita Allaire
Emmanuelle Carrier
Louis Morency

© Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal, 2004
3725, rue Saint-Denis, Montréal, (Québec) H2X 3L9

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2004
ISBN 2-89510-159-0

Ce document est disponible :

☐ aux services documentaires de l'Agence
Téléphone : (514) 286-5604

☐ sur le site Web de l'Agence : www.santemontreal.qc.ca

☐ Available in english under the title :
Building Local Health and Social Services Networks - Consultation Paper

Mot du président-directeur général

L'Agence* doit proposer, au plus tard le 30 avril 2004, un nouveau modèle d'organisation basé sur des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal. Il s'agit là d'un défi majeur, certainement le plus important depuis les trente dernières années.

Le travail qui nous attend est énorme mais nous avons devant nous une occasion extraordinaire de faire avancer notre réseau et d'offrir des services encore plus près de la population. Cette nouvelle organisation offrira une meilleure intégration des services et facilitera l'accès à toutes les gammes de services.

Au cours des prochaines semaines, nous aurons à identifier ensemble le modèle d'organisation convenant le mieux aux particularités de Montréal. Comme toujours, notre plus grande force sera de mettre toutes nos connaissances au service de la santé et du bien-être de la population montréalaise.

Je nous souhaite des consultations riches et fructueuses.

David Levine

Le président-directeur général
David Levine

* Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal

L'Agence propose la création de 12 réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal

Une nouvelle façon d'organiser les services de santé et les services sociaux se mettra graduellement en place à Montréal comme partout ailleurs au Québec, au cours des prochains mois et des prochaines années. L'objectif de ces changements est de rapprocher les services de la population et de faciliter le cheminement des personnes dans le réseau de la santé et des services sociaux. La clé pour y arriver est l'intégration des services qui passe par la création de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux. À Montréal, cela signifie la création de douze (12) réseaux locaux de services. Ces réseaux locaux seront coordonnés par de nouvelles instances locales, que nous proposons de nommer « centres de santé et de services sociaux », et qui naîtront de la fusion des CLSC, des CHSLD et des hôpitaux locaux oeuvrant sur les territoires sociosanitaires proposés.

Le mandat de l'Agence est de recommander, au plus tard le 30 avril prochain, au ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard, le projet d'organisation des services répondant le mieux aux besoins de la population montréalaise. Afin d'obtenir l'opinion des citoyennes et des citoyens de Montréal, l'Agence soumet la proposition contenue dans ce document et vous invite à lui faire part de vos commentaires sur les territoires, les réseaux et les centres de santé et de services sociaux proposés.

VOTRE OPINION COMPTE

Ce document de consultation présente les activités prévues pour recueillir l'opinion de la population et des organisations intéressées. Tout avis, communication ou mémoire reçu avant le 9 avril 2004 sera pris en compte par l'Agence au moment de formuler la recommandation. Voici les différentes façons de transmettre vos avis ou commentaires :

- ☐ Par la poste : David Levine
  Consultation publique
  Agence de développement de réseaux locaux
  de services de santé et de services sociaux de Montréal
  3725, rue Saint-Denis, Montréal, (Québec) H2X 3L9
- ☐ Par télécopieur : (514) 286-5669
- ☐ Par courriel : **consultation_publique@ssss.gouv.qc.ca**
- ☐ Site internet : www.santemontreal.qc.ca
- ☐ Lors des assemblées publiques qui se tiendront dans différents quartiers de Montréal au cours des mois de mars et avril 2004.

LES ACTIVITÉS DE CONSULTATION

À l'intention des citoyennes et des citoyens de Montréal

:: ASSEMBLÉES PUBLIQUES

Des assemblées publiques se tiendront dans différents quartiers de Montréal pour expliquer la nouvelle organisation de services proposée et recueillir les commentaires des citoyennes et des citoyens. Des avis publics seront publiés dans les quotidiens ainsi que dans les hebdos locaux afin d'informer la population sur la diffusion des documents de consultation, les lieux des rencontres et sur la procédure. Un rapport de ces rencontres de consultation sera publié sur le site internet de l'Agence.

À l'intention des établissements, des regroupements d'établissements, des regroupements d'organismes communautaires, des associations médicales, des associations syndicales, des groupes et associations à vocation socioéconomique et de la population

:: AVIS ÉCRITS

Les personnes et les groupes qui désirent envoyer un avis écrit sans présentation en audience publique sont invités à faire parvenir 15 copies de leur avis avant le 9 avril 2004. Chaque avis doit être accompagné d'un résumé de deux pages. Ces documents devront être également disponibles en format électronique pour être déposés sur le site internet de l'Agence sous la rubrique « Réseaux locaux ».

- ☐ Envoi des avis : **Service des communications**
  Agence de développement de réseaux locaux de services
  de santé et de services sociaux de Montréal
  3725, rue Saint-Denis, Montréal (Québec) H2X 3L9
- ☐ Version électronique pour l'envoi des avis : **consultation_publique@ssss.gouv.qc.ca**

:: AUDIENCES PUBLIQUES

Les personnes et groupes qui désirent présenter leur avis écrit en audience publique doivent faire parvenir à l'Agence 15 copies de leur document avant **le 20 mars 2004**. Les avis écrits doivent être accompagnés d'un résumé de deux pages. Tous les avis écrits doivent être disponibles en format électronique pour être déposés sur le site internet de l'Agence sous la rubrique « Réseaux locaux ».

- ☐ Inscription : avant le 20 mars, en communiquant avec l'Agence,
  au (514) 286-6500, poste 5612
- ☐ Dates et lieu : **29, 30 et 31 mars 2004, de 9 h à 17 h**
  Hôtel Crowne Plaza Métro Centre, 505, rue Sherbrooke Est, salle Riopelle

- ☐ Durée des présentations : 15 minutes (10 minutes de présentation et 5 minutes d'échange)
- ☐ Envoi des avis écrits (15 copies) : **Service des communications**
  Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal
  3725, rue Saint-Denis, Montréal (Québec) H2X 3L9
- ☐ Version électronique pour l'envoi des avis : **consultation_publique@ssss.gouv.qc.ca**

À l'intention des représentants des comités d'usagers des centres d'hébergement et de soins de longue durée, des CLSC, des hôpitaux, des centres de réadaptation et des centres jeunesse

:: FORUM DE CONSULTATION DES COMITÉS D'USAGERS

Les représentants des comités d'usagers seront consultés sur la proposition de créer 12 réseaux locaux de services. L'impact de cette proposition sur le fonctionnement des comités d'usagers fera l'objet de discussion en atelier.

- ☐ Inscription : Les présidentes et les présidents des comités d'usagers recevront une lettre précisant les modalités d'inscription.
- ☐ Date et lieu : **25 mars 2004, de 13 h à 16 h**
  Hôtel Holiday Inn Select, 99, avenue Viger Ouest, salle de bal

À l'intention des gestionnaires et professionnels des établissements, des médecins en clinique médicale et des organismes communautaires - sur invitation seulement.

:: FORUMS SECTORIELS

Forum sur les ressources informationnelles

Ce forum vise à identifier et à valider les moyens à privilégier pour répondre aux besoins en ressources informationnelles qui surviendraient avec l'implantation de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

- ☐ Date et lieu : **24 mars 2004, de 8 h 30 à 17 h**
  Hôtel Delta Centre-Ville, 777, rue University, salle Régence A

Forum jeunesse

Des intervenants seront invités à échanger sur leurs préoccupations et à faire des recommandations sur l'accès et la continuité des services aux jeunes âgés de 0 à 17 ans et à leur famille.

☐ Date et lieu : **5 avril 2004, de 8 h 30 à 12 h**
Hôtel Hyatt Regency, 1255 rue Jeanne-Mance
(Métro Place-des-Arts

Forum personnes âgées

Les participants échangeront sur la nature et la mise en place des principales composantes du modèle d'intégration de services pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement.

☐ Date et lieu : **5 avril 2004, de 9 h à 16 h 30**
Hôtel Hyatt Regency, 1255 rue Jeanne-Mance,
(Métro Place-des-Arts)

À l'intention des leaders de la communauté montréalaise

:: TABLE RONDE DES PARTENAIRES RÉGIONAUX

À l'invitation du président-directeur général de l'Agence, des représentants des principaux partenaires de l'Agence, notamment les milieux municipal, scolaire, communautaire et socioéconomique, se réuniront pour échanger sur les opportunités et les défis que présente la nouvelle organisation des services en réseaux locaux.

☐ Date et lieu : **24 mars 2004, de 13 h 30 à 17 h 30**
Agence de développement de réseaux locaux de services
de santé et de services sociaux de Montréal
3725, rue Saint-Denis, Montréal (Québec) H2X 3L9
salle 107

La proposition de l'Agence : créer 12 réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal

La mise en œuvre des réseaux locaux de services sera assurée par les 12 centres de santé et de services sociaux qui naîtront de la fusion des CLSC, des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et des hôpitaux oeuvrant sur les territoires dont ils deviendront responsables au plan sociosanitaire dans le cadre de leur nouvelle mission.

Le regroupement des forces des CLSC, des CHSLD et des hôpitaux locaux œuvrant sur un même territoire permettra au nouveau centre de santé et de services sociaux ainsi créé d'offrir une gamme complète de services de première ligne. Ces services seront rendus accessibles dans le cadre des programmes suivants : santé publique, services généraux et médicaux de première ligne, perte d'autonomie liée au vieillissement, déficience physique, déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement, jeunes en difficulté (0-17 ans), dépendances, santé mentale et santé physique.

L'intégration des ressources professionnelles et des plateaux techniques au sein du nouvel établissement favorisera l'instauration de mécanismes fonctionnels de référence et de suivi avec les médecins oeuvrant dans les groupes de médecine familiale (GMF) et les cliniques médicales, de même qu'avec les établissements offrant des soins spécialisés et surspécialisés.

Grâce à la création de ces 12 centres de santé et de services sociaux sur l'île de Montréal, nous pourrons offrir aux citoyens et aux citoyennes des services plus accessibles, mieux coordonnés, plus personnalisés et sans rupture. Cette nouvelle organisation permettra en outre d'assurer une meilleure prise en charge des personnes, notamment les personnes vulnérables, et d'être mieux outillés pour agir efficacement en vue d'améliorer la santé et le bien-être de la population.

Les nouveaux centres de santé et de services sociaux animeront et coordonneront la mise en œuvre de réseaux locaux de services en tissant des liens de collaboration avec les hôpitaux spécialisés et surspécialisés, les centres de réadaptation, les centres jeunesse, les pharmacies, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale et les ressources privées.

En plus des 12 centres de santé et de services sociaux, l'Agence propose de doter, dès la première année, chacun des 12 territoires d'au moins un centre médical associé (CMA) qui offrira des services médicaux avec et sans rendez-vous de 8 heures à 22 heures, 7 jours par semaine. Les CMA rendront accessibles aux omnipraticiens du territoire les plateaux techniques appropriés (laboratoire, imagerie) pour des tests urgents. De plus, ils assureront la prise en charge des clientèles vulnérables et la liaison avec les programmes pertinents du centre de santé et de services sociaux.

Les 12 premiers CMA seront désignés parmi les quelques 36 points de services actuels (cliniques médicales, GMF, CLSC) ayant la capacité de rendre les services requis. Ces centres médicaux associés seront liés par contrat avec le centre de santé et de services sociaux de leur territoire.

À moyen terme, il est prévu de développer un centre médical associé par 50 000 personnes, soit environ

une trentaine sur l'île de Montréal. En plus des centres médicaux associés, le développement de groupes de médecine de famille, qui sont actuellement au nombre de 6 à Montréal, sera soutenu.

Enfin, compte tenu de l'évolution des besoins, le projet propose que chaque centre de santé et de services sociaux ait la capacité de se doter d'une unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) en santé physique, soit en intégrant un centre hospitalier de réadaptation (CHR) ou un CHSLD déjà pourvu du plateau technique et des ressources requises, soit en faisant évoluer en ce sens l'une de ses installations. Pour ce qui est des soins de réadaptation en déficience physique, ils demeureraient concentrés dans deux centres hospitaliers de réadaptation, dont l'Institut de réadaptation de Montréal (IRM) et un autre centre à désigner parmi les actuels centres hospitaliers de réadaptation.

Suite à la préconsultation menée auprès des établissements, l'Agence propose la mise sur pied de 12 réseaux locaux de services à Montréal.

En plus des 10 territoires proposés sur la carte ci-contre, l'Agence soumet deux hypothèses de regroupement pour le Centre-Ouest de Montréal.

Le territoire le plus populeux se retrouverait dans le Centre-Ouest avec plus de 200 000 habitants, le moins populeux serait La Petite Patrie–Villeray avec 107 000 habitants. Les budgets gérés pour les nouveaux centres de santé et de services sociaux varieraient entre 80 M $ et 241 M $.

12 réseaux locaux de services de santé et de services

01 Centre de santé et de services sociaux de Pierrefonds et Lac Saint-Louis

Instance
- Centre d'accueil Denis-Benjamin Viger (125)
- CLSC Lac Saint-Louis
- CLSC Pierrefonds
- Hôpital général du Lakeshore

Associés
- CHSLD Bayview (128)
- Vigi Santé (CHSLD Dollard-des-Ormeaux) (160)
- Vigi Santé (CHSLD Pierrefonds) (64)

- Population : 204 645
- Lits CHSLD : 477 19,4 lits / 1 000 (65 et +)
- Hôpital local : Lakeshore
- Budget : 113 016 184 $
- Ressources humaines : 1 713
- CMA potentiels : 2

02 Centre de santé et de services sociaux de LaSalle et Lachine

Instance
- Centre d'accueil LaSalle (202)
- Centre hospitalier de LaSalle (115)
- CLSC du Vieux Lachine
- Les CHSLD Lachine, Nazaire-Piché et Foyer Dorval (428)
- Centre hospitalier de Lachine (143)

Associés
- CHSLD Bussey (Québec) (42)

- Population : 131 855
- Lits CHSLD : 930 40,4 lits / 1 000 (65 et +)
- Hôpitaux locaux : LaSalle et Lachine
- Budget : 121 320 754 $
- Ressources humaines : 2 361
- CMA potentiels : 2

03 Centre de santé et de services sociaux de Verdun-Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles

Instance
- Centre d'accueil Louis-Riel (100)
- Centre d'accueil Réal-Morel (148)
- Centre hospitalier de Verdun (12)
- CHSLD Champlain - Manoir de Verdun (416)
- CLSC Saint-Henri
- CLSC Verdun / Côte Saint-Paul
- Résidence Yvon-Brunet (185)
- Pavillon des Seigneurs (CHSLD) (180)
- Pavillon Saint-Henri (CHSLD) (240)

Associé
- Clinique communautaire de Pointe Saint-Charles

- Population : 129 580
- Lits CHSLD : 1 135 + 146 56,9 lits / 1 000 (65 et +)
- Hôpital local : Verdun
- Budget : 170 443 903 $
- Ressources humaines : 3 832
- CMA potentiels : 5

06 Centre de santé et de services sociaux de Nord de l'Île et Saint-Laurent

Instance
- CHSLD-CLSC Nord de l'Île (541)
- CHSLD-CLSC Saint-Laurent (154)
- Manoir Cartierville (285)

Associés
- Les Cèdres - Centre d'accueil pour personnes âgées (25)
- Centre d'hébergement Saint-Vincent-Marie (66)

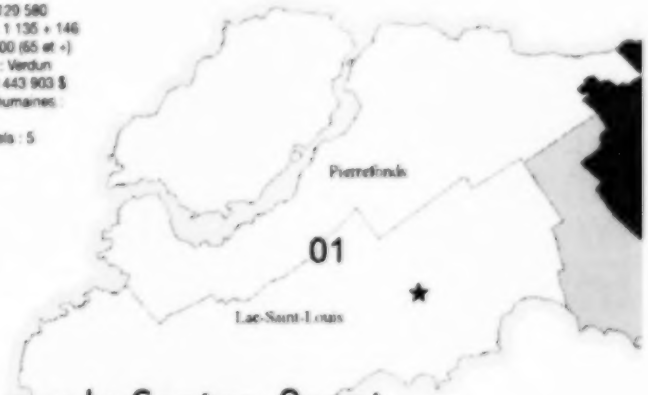
- Population : 124 600
- Lits CHSLD : 900 + 171 37,8 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : Sacré-Coeur
- Budget : 94 094 927 $
- Ressources humaines : 2 141
- CMA potentiels : 3

07 Centre de santé et de services sociaux de Ahuntsic et Montréal-Nord

Instance
- Centre hospitalier Fleury
- CLSC Ahuntsic
- CLSC Montréal-Nord (128)
- Les Résidences Laurendeau, Légaré, Louvain (560)

Associés
- CHSLD Gouin (93)
- CHSLD Marie-Claret (79)
- Hôpital Marie-Clarac
- Résidence Angelica (347)
- Résidence Berthiaume-Du Tremblay (246)

- Population : 161 415
- Lits CHSLD : 1 452 46,4 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : Fleury
- Budget : 159 214 962 $
- Ressources humaines : 2 307
- CMA potentiels : 4



Deux hypothèses pour le Centre-Ouest

Hypothèse 1

4.1 Centre de santé et de services sociaux de René-Cassin et NDG / Montréal-Ouest

Instance
- Centre hospitalier gériatrique Maimonides (387)
- Centre hospitalier Mont-Sinai (57)
- Centre hospitalier Richardson (125)
- CLSC Notre-Dame-de-Grâce/ Montréal-Ouest
- CLSC René-Cassin
- Hôpital Catherine Booth de l'Armée du Salut
- Centre de soins prolongés Grace Dart (357)

Associés
- Vigi Santé (CHSLD Reine-Elizabeth) (150)
- Résidence Gérman (59)

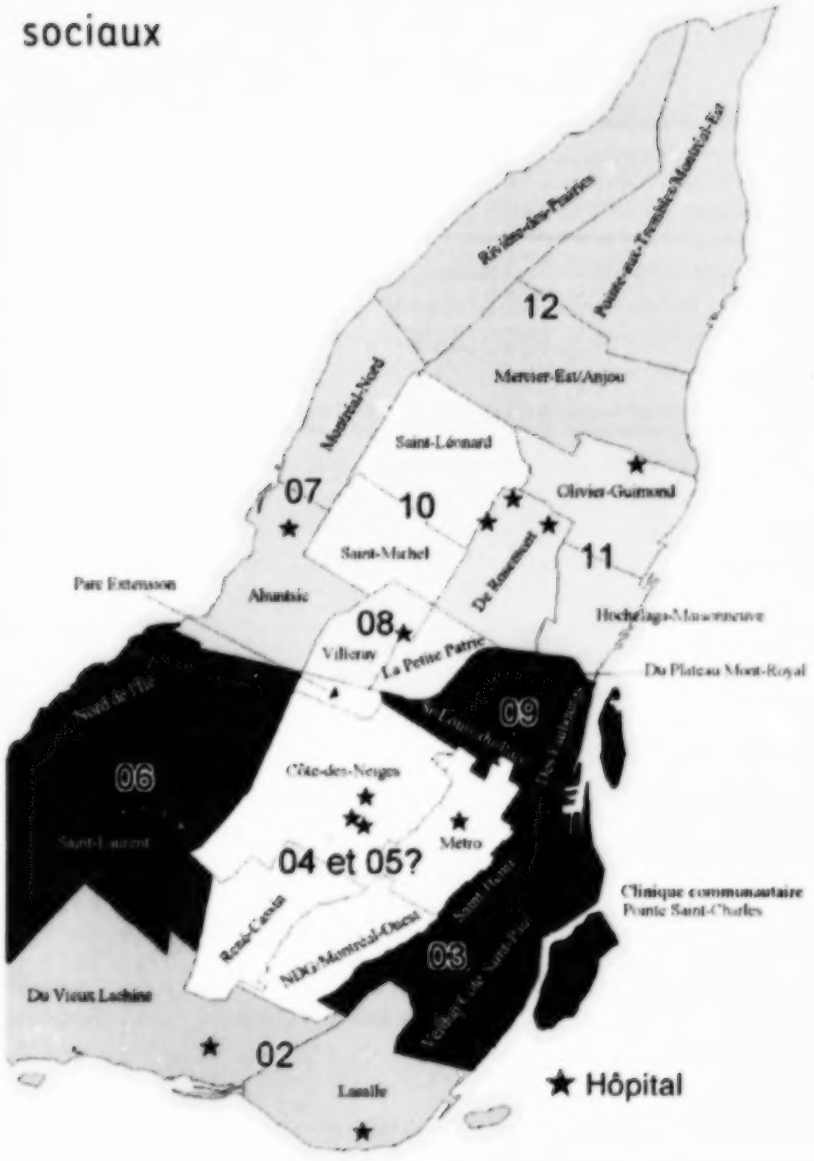
- Population : 117 655
- Lits CHSLD : 1 135 48,2 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : Hôpital général juif
- Budget : 113 528 708 $
- Ressources humaines : 2 498
- CMA potentiels : 3

5.1 Centre de santé et de services sociaux de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension

Instance
- Centre d'accueil Father Dowd (134)
- Centre d'accueil St-Margaret (96)
- Centre d'accueil des Foyers presbytériens de St-Andrew (70)
- Centre hospitalier de St. Mary
- CHSLD juif de Montréal (320)
- CLSC Côte-des-Neiges
- CLSC Métro
- CLSC Parc Extension
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal (379)
- L'Hôpital de réadaptation Lindsay

Associé
- Vigi Santé (CHSLD Mont-Royal) (273)

- Population : 219 000
- Lits CHSLD : 1 272 36,9 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : St. Mary
- Budget : 213 066 705 $
- Ressources humaines : 4 354
- CMA potentiels : 6



08 Centre de santé et de services sociaux de La Petite Patrie et Villeray

Instance
- CLSC Villeray
- CLSC-CHSLD La Petite Patrie (100)
- Hôpital Jean-Talon
- Pavillon Auclair (CHSLD) (160)

Associé
- Groupe Champlain (Centre d'hébergement Champlain-Villeray) (28)

- Population : 107 965
- Lits CHSLD : 263 + 25
  16,9 lits / 1 000
  (65 ans et +)
- Hôpital local : Jean-Talon
- Budget : 80 595 755 $ et +
- Ressources humaines : 1 436
- CMA potentiels : 5

09 Centre de santé et de services sociaux des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc

Instance
- Centre hospitalier Jacques-Viger (359)
- CHSLD Centre-Ville de Montréal (396)
- CHSLD Émilie-Gamelin Armand-Lavergne (368)
- CLSC des Faubourgs
- CLSC du Plateau Mont-Royal
- CLSC Saint-Louis du Parc
- Hôpital Chinois de Montréal (128)
- Les CHSLD du Plateau Mont-Royal (363)

Associés
- Groupe Roy Santé (Centre d'hébergement Saint-Georges) (264)
- Hôpital de réadaptation Villa Medica

- Population : 136 475
- Lits CHSLD : 1 628 + 250
  102,1 lits / 1 000
  (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : CHUM
- Budget : 171 049 787 $
- Ressources humaines : 3 161
- CMA potentiels : 3

10 Centre de santé et de services sociaux de Saint-Léonard et Saint-Michel

Instance
- CLSC Saint-Michel
- CLSC Saint-Léonard
- CHSLD Les Havres (288)
- CHSLD Saint-Michel (160)
- Hôpital Santa Cabrini (103)

- Population : 123 165
- Lits CHSLD : 448 + 103
  21,8 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : Santa Cabrini
- Budget : 115 082 948 $
- Ressources humaines : 2 493
- CMA potentiel : 1

11 Centre de santé et de services sociaux de Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont

Instance
- CHSLD Lucille-Teasdale (497)
- CLSC Hochelaga-Maisonneuve
- CLSC Olivier-Guimond
- CLSC-CHSLD de Rosemont (221)
- Foyer Rousselot (157)
- CHSLD Jeanne-LeBer (350)
- Institut Canadien-Polonais du Bien-Être (126)

Associés
- Ma Maison Saint-Joseph (40)
- CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes (162)

- Population : 170 830
- Lits CHSLD : 1 239 + 304
  39,5 lits / 1 000
  (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Budget : 127 242 916 $
- Ressources humaines : 2 663
- CMA potentiels : 4

Hypothèse 2

4.2 Centre de santé et de services sociaux de Métro et NDG / Montréal-Ouest

Instance
- Centre d'accueil des Foyers presbytériens de St-Andrew (70)
- Centre d'accueil St-Margaret (96)
- Centre d'accueil Father Dowd (134)
- Centre hospitalier Richardson (125)
- CLSC Notre-Dame-de-Grâce/ Montréal-Ouest
- CLSC Métro
- Hôpital Catherine Booth de l'Armée du Salut
- Centre de soins prolongés Grace Dart (357)

Associés
- Vigi Santé (CHSLD Reine-Elizabeth) (150)
- Résidence Gilman (59)

- Population : 127 205
- Lits CHSLD : 991
  48,2 lits / 1 000
  (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : CUSM
- Budget : 85 288 406 $
- Ressources humaines : 1 790
- CMA potentiels : 7

5.2 Centre de santé et de services sociaux de Côte-des-Neiges, René-Cassin et Parc Extension

Instance
- Centre hospitalier gériatrique Maimonides (387)
- Centre hospitalier St. Mary
- Centre hospitalier Mont-Sinai (57)
- CHSLD juif de Montréal (320)
- CLSC Côte-des-Neiges
- CLSC Parc Extension
- CLSC René-Cassin
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal (379)
- L'Hôpital de readaptation Lindsay

Associé
- Vigi Santé (CHSLD Mont-Royal) (273)

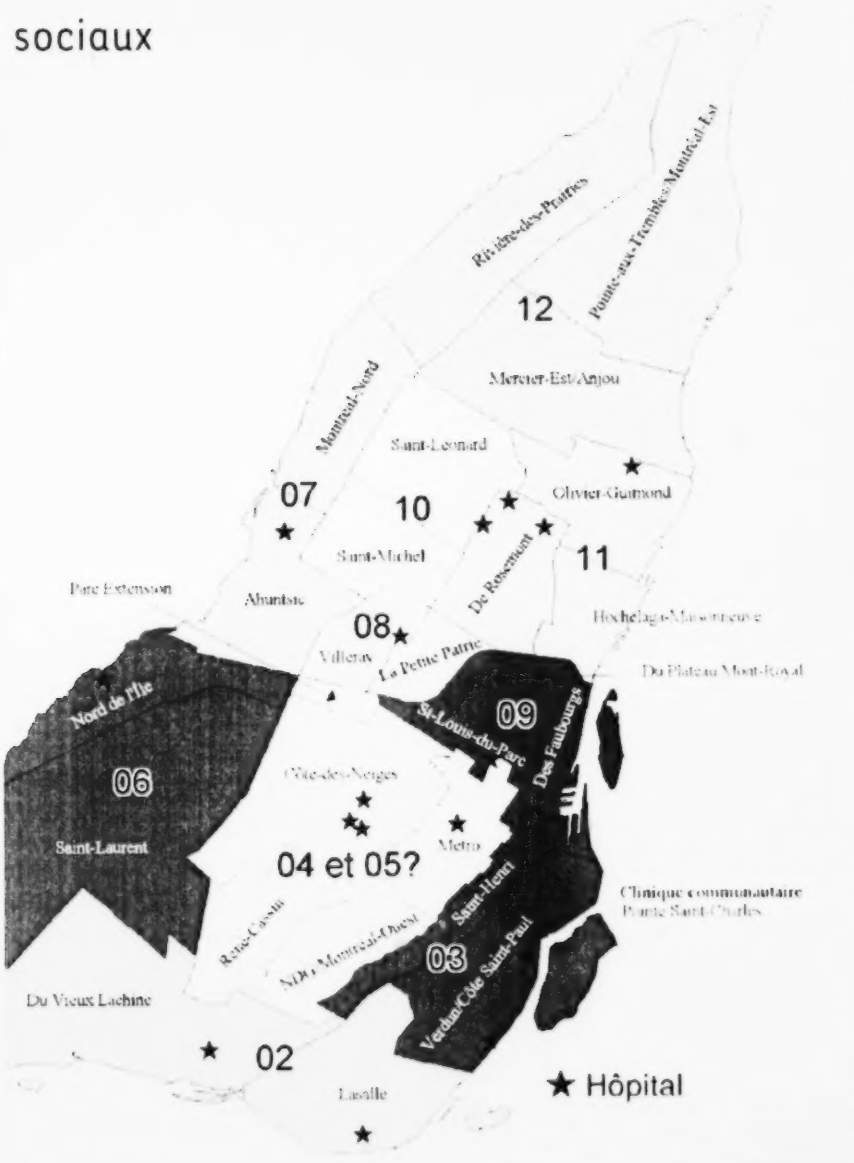
- Population : 209 450
- Lits CHSLD : 1 416
  37,8 lits / 1 000
  (65 ans et +)
- Hôpital local : St. Mary
- Budget : 241 307 007 $
- Ressources humaines : 5 062
- CMA potentiels : 2

12 Centre de santé et de services sociaux de Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est

Instance
- CHSLD Biermans-Triest (475)
- CLSC Mercier-Est/Anjou
- CLSC Rivière-des-Prairies
- CLSC-CHSLD PAT/Montréal-Est (77)
- Centre d'accueil Judith Jasmin (HMR) (75)

Associés
- Centre Le Cardinal (204)
- CHSLD Bourget (112)
- Groupe Champlain (Centre d'hébergement Champlain-Marie-Victorin) (284)
- Groupe Roy Santé (Centre d'hébergement Le Royer) (96)

- Population : 185 330
- Lits CHSLD : 1 288 + 35
  47,4 lits / 1 000
  (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Budget : 96 035 851 $
- Ressources humaines : 1 213
- CMA potentiels : 4



Hypothèse 2

4.2 Centre de santé et de services sociaux de Métro et NDG / Montréal-Ouest

Instance
- Centre d'accueil des Foyers presbytériens de St-Andrew (70)
- Centre d'accueil St-Margaret (96)
- Centre d'accueil Father Dowd (134)
- Centre hospitalier Richardson (125)
- CLSC Notre-Dame-de-Grâce/Montréal-Ouest
- CLSC Métro
- Hôpital Catherine Booth de l'Armée du Salut
- Centre de soins prolongés Grace Dart (357)

Associés
- Vigi Santé (CHSLD Reine-Elizabeth) (150)
- Résidence Gilman (59)

- Population : 127 205
- Lits CHSLD : 991
  48,2 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : CUSM
- Budget : 85 288 408 $
- Ressources humaines : 1 790
- CMA potentiels : 7

5.2 Centre de santé et de services sociaux de Côte-des-Neiges, Rene-Cassin et Parc Extension

Instance
- Centre hospitalier gériatrique Maimonides (387)
- Centre hospitalier St. Mary
- Centre hospitalier Mont-Sinai (57)
- CHSLD juif de Montréal (320)
- CLSC Côte-des-Neiges
- CLSC Parc Extension
- CLSC Rene-Cassin
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal (379)
- L'Hôpital de readaptation Lindsay

Associé
- Vigi Santé (CHSLD Mont-Royal) (273)

- Population : 209 450
- Lits CHSLD : 1 416
  37,8 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : St. Mary
- Budget : 241 307 007 $
- Ressources humaines : 5 982
- CMA potentiels : 2

08 Centre de santé et de services sociaux de La Petite Patrie et Villeray

Instance
- CLSC Villeray
- CLSC-CHSLD La Petite Patrie (100)
- Hôpital Jean-Talon
- Pavillon Auclair (CHSLD) (160)

Associé
- Groupe Champlain (Centre d'hebergement Champlain-Villeray) (28)

- Population : 107 965
- Lits CHSLD : 263 + 25
  16,9 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : Jean-Talon
- Budget : 80 595 755 $ et +
- Ressources humaines : 1 436
- CMA potentiels : 5

09 Centre de santé et de services sociaux des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc

Instance
- Centre hospitalier Jacques-Viger (359)
- CHSLD Centre-Ville de Montréal (396)
- CHSLD Emilie-Gamelin Armand-Lavergne (368)
- CLSC des Faubourgs
- CLSC du Plateau Mont-Royal
- CLSC Saint-Louis du Parc
- Hôpital Chinois de Montréal (128)
- Les CHSLD du Plateau Mont-Royal (363)

Associés
- Groupe Roy Santé (Centre d'hebergement Saint-Georges) (264)
- Hôpital de readaptation Villa Medica

- Population : 136 475
- Lits CHSLD : 1 628 + 250
  102,1 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : CHUM
- Budget : 171 049 787 $
- Ressources humaines : 3 161
- CMA potentiels : 3

10 Centre de santé et de services sociaux de Saint-Léonard et Saint-Michel

Instance
- CLSC Saint-Michel
- CLSC Saint-Leonard
- CHSLD Les Havres (288)
- CHSLD Saint-Michel (160)
- Hôpital Santa Cabrini (103)

- Population : 123 165
- Lits CHSLD : 448 + 103
  21,8 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : Santa Cabrini
- Budget : 115 082 948 $
- Ressources humaines : 2 493
- CMA potentiel : 1

11 Centre de santé et de services sociaux de Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont

Instance
- CHSLD Lucille-Teasdale (497)
- CLSC Hochelaga-Maisonneuve
- CLSC Olivier-Guimond
- CLSC-CHSLD de Rosemont (221)
- Foyer Rousselot (157)
- CHSLD Jeanne-LeBer (350)
- Institut Canadien-Polonais du Bien-Être (126)

Associés
- Ma Maison Saint-Joseph (40)
- CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes (162)

- Population : 170 830
- Lits CHSLD : 1 239 + 304
  39,5 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Budget : 127 242 916 $
- Ressources humaines : 2 663
- CMA potentiels : 4

12 Centre de santé et de services sociaux de Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est

Instance
- CHSLD Biermans-Trest (475)
- CLSC Mercier-Est Anjou
- CLSC Rivière-des-Prairies
- CLSC-CHSLD PAT Montréal-Est (77)
- Centre d'accueil Judith Jasmin (HMR) (75)

Associés
- Centre Le Cardinal (204)
- CHSLD Bourget (112)
- Groupe Champlain (Centre d'hebergement Champlain-Marie-Victorin) (284)
- Groupe Roy Santé (Centre d'hebergement Le Royer) (96)

- Population : 185 330
- Lits CHSLD : 1 288 + 35
  47,4 lits / 1 000 (65 ans et +)
- Hôpital local : non
- Hôpital de première instance : Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Budget : 66 035 851 $
- Ressources humaines : 1 213
- CMA potentiels : 4

L'inclusion des hôpitaux dans les centres de santé et de services sociaux

La présence d'un hôpital au sein du futur centre de santé et de services sociaux est un ingrédient important si l'on veut en réaliser tout le potentiel. En effet, son inclusion permettra plus facilement au centre de santé et de services sociaux de devenir le pivot autour duquel se regrouperont les médecins omnipraticiens du territoire. La présence, au sein du centre de santé et de services sociaux, d'un plateau technique (laboratoire, imagerie, radiologie) et des spécialités médicales de base, lui permettra de collaborer directement avec les centres médicaux associés, les cliniques et cabinets. Une telle organisation permettra en outre de répondre mieux à deux attentes majeures des médecins généralistes :

- ☐ l'accès, en temps opportun, aux plateaux techniques diagnostiques pour les cas urgents;
- ☐ l'accès à des consultations auprès des médecins spécialistes.

Toutefois, la loi prévoit qu'une instance locale pourrait ne pas inclure un centre hospitalier s'il n'y en a pas sur son territoire ou en raison de la complexité de l'intégrer eu égard, notamment, à l'étendue du territoire desservi par le centre hospitalier, à l'importance de ses installations ou aux caractéristiques socioculturelles, ethnoculturelles ou linguistiques de la clientèle desservie. De ce fait, la situation de chaque hôpital doit être évaluée à son mérite, cas par cas, en fonction de ces balises nationales.

Dans le cas où il n'y a pas d'hôpital inclus dans le centre de santé et de services sociaux, l'accès aux ressources requises pour qu'il puisse accomplir pleinement sa mission devra être assuré par un centre hospitalier désigné avec lequel il aura un contrat de première instance.

Sept des douze centres de santé et de services sociaux proposés incluraient un hôpital local :

Pierrefonds, Lac Saint-Louis	Hôpital général du Lakeshore
LaSalle, Lachine	Centres hospitaliers de LaSalle et de Lachine
Verdun - Côte Saint-Paul, Saint-Henri, Pointe Saint-Charles	Centre hospitalier de Verdun
Ahuntsic, Montréal-Nord	Hôpital Fleury
La Petite Patrie, Villeray	Hôpital Jean-Talon
Saint-Michel, Saint-Léonard	Hôpital Santa Cabrini
Côte-des-Neiges, Parc Extension avec CLSC René-Cassin ou Métro	Centre hospitalier de St. Mary

Les cinq autres centres de santé et de services sociaux auraient un contrat de première instance avec un hôpital spécialisé ou surspécialisé.

Nord de l'Île, Saint-Laurent	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc	Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond, Rosemont	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Rivière-des-Prairies, Mercier-Est / Anjou, Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Métro, Notre-Dame de Grâce / Montréal-Ouest	Centre universitaire de santé McGill CUSM (hypothèse 2)
Métro, Notre-Dame de Grâce / Montréal-Ouest	Hôpital général juif (hypothèse 1)

Les regroupements des CLSC et des CHSLD proposent les mêmes 12 territoires pour l'organisation des réseaux locaux de services. Selon cette vision, chaque réseau comprendrait différents partenaires dont l'instance locale issue de la fusion des CLSC et des CHSLD du territoire, les cliniques privées, les centres hospitaliers, les organismes communautaires et les résidences privées situées sur le territoire desservi par le réseau.

Cependant, ils recommandent qu'aucun hôpital ne soit intégré dans un centre de santé et de services sociaux. Ils concluent qu'à Montréal, en raison de l'entrecroisement des bassins de desserte et des habitudes de la population, il serait trop complexe de le faire, peu importe le territoire.

Ils proposent, en lieu et place, la signature d'ententes entre les 12 centres de santé et de services sociaux et tous les hôpitaux pour assurer la continuité des soins et des ententes plus spécifiques avec les principaux centres hospitaliers qui desservent le plus la population de chacun des territoires.

La consultation publique qui s'amorce devrait fournir à l'Agence un éclairage supplémentaire afin de formuler la meilleure proposition d'organisation de services à Montréal.

Le modèle proposé par l'Agence assure :

- ☐ le maintien de la liberté de choix de la population quant au médecin;
- ☐ la possibilité pour un centre de santé et de services sociaux de maintenir les affiliations et les désignations universitaires des établissements qu'il regroupe;
- ☐ la possibilité pour un centre de santé et de services sociaux d'assumer des mandats régionaux et suprarégionaux en plus de sa mission locale;
- ☐ le maintien des garanties d'accès aux services en langue anglaise et des reconnaissances octroyées en vertu de la Charte de la langue française;

- ☐ le maintien, conformément aux balises nationales, du financement régional des organismes communautaires et le respect des orientations arrêtées dans le plan stratégique 2003-2006 « ***La santé en actions*** ».
- ☐ l'amélioration de la concertation intersectorielle avec la Ville de Montréal et les commissions scolaires, notamment à travers le travail conjoint dans les zones prioritaires d'intervention concertée convenues suite au contrat de ville.

La stratégie d'implantation

La réussite d'un tel projet dépendra largement de la stratégie d'implantation que l'Agence adoptera et de la qualité de son exécution.

Au premier plan, cette stratégie doit avoir pour but de mobiliser les membres des conseils d'administration et les directeurs généraux, médecins, les cadres, les professionnels et les employés vers les objectifs poursuivis en matière des services à la population :

- ☐ de meilleurs résultats de santé et de bien-être;
- ☐ des soins plus satisfaisants parce que continus et complets;
- ☐ des services accessibles au bon endroit et au bon moment concourant à contrer les hospitalisations inutiles, les séjours à l'urgence et l'absence de suivi auprès des jeunes signalés à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) mais non retenus.

Les personnes qui prodiguent les soins et les services sociaux doivent disposer des ressources financières, matérielles, techniques et informationnelles requises pour atteindre ces objectifs.

La stratégie d'implantation devra donc indiquer les ressources additionnelles qui seront requises et disponibles pour supporter le projet, notamment en ce qui a trait :

- ☐ à la mise sur pied et au fonctionnement d'au moins 12 centres médicaux associés;
- ☐ au développement d'équipes de gestionnaires de cas et de personnel de liaison dans les 12 centres de santé et de services sociaux (1 gestionnaire de cas / 15 000 personnes = 120 gestionnaires de cas);
- ☐ à l'informatisation des réseaux locaux de services.

Au-delà de la question des ressources mises à la disposition des établissements et des médecins, la stratégie d'implantation devra préciser comment se feront :

- ☐ l'allocation des ressources et les ententes de gestion;
- ☐ l'évaluation des résultats : accès, qualité, coûts, impacts sur la santé et le bien-être;
- ☐ l'information à la population.

L'Agence aura aussi à préciser dans sa recommandation :

- ☐ les principaux corridors de services requis et les acteurs concernés;
- ☐ les engagements déjà formalisés entre les producteurs et ceux qui sont prévus et les enjeux sous-jacents;
- ☐ les modalités de participation et de collaboration prévues avec les médecins généralistes;
- ☐ les liens avec les réseaux universitaires intégrés de santé dans la région;
- ☐ les impacts possibles du modèle proposé sur les programmes-services et les programmes-soutien.

Enfin, il faudra réfléchir, au cours de la période de consultation, sur les modes de gouverne et de gestion à mettre de l'avant afin de soutenir adéquatement l'organisation proposée.

Les principales questions soumises à la consultation

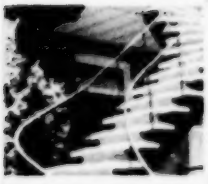
Q. Est-ce que le découpage proposé des territoires sociosanitaires est adéquat ?

Q. Y a-t-il des améliorations à apporter à la proposition de découpage territorial ?

Q. Quelle est la meilleure solution pour la population du Centre-Ouest ?

Q. Si d'autres hôpitaux, en plus de ceux proposés, devaient être exclus des regroupements visant à créer des centres de santé et de services sociaux, pour quels motifs devraient-ils l'être en fonction de la loi et des balises nationales ?

Q. Quelle devrait être la contribution des organismes communautaires dans la mise sur pied des réseaux locaux ?



Q. En plus des membres qui proviendront des conseils d'administration de chacun des établissements fusionnés, comment devrait être complétée la formation du premier conseil d'administration des nouveaux centres de santé et de services sociaux ?

Q. Quelles seraient les conditions de succès essentielles à la réalisation de ce projet en matière de financement, de ressources humaines et de ressources informationnelles ?

Q. À quelles conditions les bénéfices attendus par la population (meilleurs résultats de santé et de bien-être, soins continus et complets, accessibilité au bon endroit et au bon moment) seront-ils au rendez-vous ?

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Montréal